Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 29. Wien, den 15. Juli 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Einige Bemerkungen über das Auftreten der Gicht in Oberösterreich und deren Behandlung.

Von Dr. Gugger, pract. Arzte zu Enns in Oberösterreich.

Die Gicht, welche in unserer Gegend an Verbreitung zuzunehmen scheint, tritt selten mehr unter der Form des Podagra auf, sondern sie befällt häufiger das Knie-, Hüft-, Ellbogen-, Schulter- und Handgelenk, am häufigsten aber, als atonische oder anomale Gicht, andere Organe und ihre Membranen unter der Maske von Kopf-, Zahn-, Magen-, Hüft- und Kreuzschmerz, Menstruationsfehlern, weissem Flusse, Herzaffection uud Asthma, eines allgemeinen Unwohlseyns und — Varicositäten. Wenn es wahr ist, dass die Gicht ihre stärkste

Wurzel im chylopoetischen Systeme hat, so liesse sich ihr häufigeres Vorkommen aus der jetzt herrschenden Krankheitsconstitution, welche eben im Ergriffenseyn jenes Systemes besteht, auf eine ungezwungene Weise herleiten. Es scheint die Tendenz dieser Krankheit nach gewissen Partien des Organismus, mit der Lebensenergie des menschlichen Körpers in einem bestimmten Verhältnisse zu stehen, so dass gichtische Affection der Synovial- und Arterienhäute mehr Kraft der Gesammtfunctionen erheischt, als das Ergriffenwerden anderer verwandter Gebilde erfordert.

In unserer Gegend gehören der überhandnehmende Genuss des Mostes (Äpfelweines) und des Kaffeh's, welche beide von unserem Landvolke auf wahrhaft undiätetische Weise getrunken werden, dann die noch immer beim Volke herrschende Gewohnheit, sich bei jedem Unwohlseyn zur Ader zu lassen, zu den vorzüglichsten Ursachen dieses Übels, indem jene Getränke nicht nur die Digestion und Assimilation schwächen, sondern auch ihre Producte verändern und ihnen eine gewisse Schärfe einprägen, und der Missbrauch des Aderlassens, besonders bei Blutentziehungen abholdem *Genius epidemicus*, durch Untergrabung der Lebenskraft jenen in die Hände arbeitet. Wenn der gemeine Mann Schwere des Kopfes und der Glieder, Schläfrigkeit oder unruhigen Schlaf, Schmerz in irgend einer Gegend seines Körpers verspürt, so sucht er noch meistens sein Heil in einem Aderlasse; wenn die Schwangere von ähnlichen Beschwerden, oder Beängstigung heimgesucht wird, so muss ihr entweder mit oder ohne den Rath der Hebamme die Ader geöffnet werden. Das momentane Schweigen der Zufälle ermuntert zur Wiederholung bei ihrer Rückkehr, es treten allmälig Fehler der Verdauung und Blutbereitung und der diesen Functionen dienenden Organe ein, das Venensystem erkrankt, es entwickeln sich nicht nur beim Weibe, sondern auch oft beim Manne varicöse Anschwellungen, die bei Erkältung, Durchnässung oder mechanischer Verletzung in hartnäckige Geschwüre ausarten, und atonische Gicht, Asthma, Schleimschwindsucht und Wassersucht sind des Liedes Ende. Leider gibt es noch überall Abkömmlinge jener edlen Zunft, welche im Aderlassen eine vorzügliche Erwerbsquelle sucht, und sich nicht darum küm-

mert, wie die zweideutige Hülfeleistung dem Leidenden bekomme. Man könnte einwenden, dass man es vormals noch toller mit dem Blutzapfen getrieben habe; allein unsere Vorfahren wandten die Venäsection, so zu sagen, diätetisch an, ein oder ein paar Male jährlich, ohne durch Beschwerden sich hiezu veranlasst zu finden, und jedem Arzte ist bekannt, dass ein Blutverlust, selbst wenn er sich zeitweise wiederholt, einem gesunden Individuum weit weniger nachtheilig ist, als einem solchen, in welchem sich eben eine Krankheit bildet, die zu ihrer glücklichen Beendigung der ganzen Lebensenergie bedarf. Nebstdem kann denn doch kaum geläugnet werden, dass die früheren Generationen in Bezug auf das Maass der Kraft unserer jetzigen überlegen gewesen seyen, daher auch einen mässigen Blutverlust um so leichter ertragen konnten. Die Alten hatten übrigens noch andere Mittel, welche sie, um sich vor Krankheit zu bewahren, periodisch anwandten, nämlich das Schröpfen und die beliebten Abführtränkchen, und mag man immerhin dieses Rococo belächeln. Unter den Krankheiten, welchen durch Schröpfköpfe und Purganzen noch am wirksamsten vorgebeugt werden kann, steht die Gicht oben an, und es wäre zu wünschen, dass diese Mittel bald wieder zu dem verdienten Grade jener Schätzung gelangen möchten, welche ihnen einst im Übermasse zu Theil wurde.

(Schluss folgt.)

Zur Ätiologie der Herzkrankheiten.

Von Dr. Jos. Flögel, k. k. Regimentsarzte.

Unter den, organische Krankheiten des Herzens veranlassenden Gelegenheitsursachen scheinen übermässige, länger dauernde oder selbst nur momentane körperliche Anstrengungen, insbesondere der Respirationsmuskeln derart, dass das Athmen nur beklommen von Statten gehen kann, eine bisher zu wenig beachtete Rolle zu spielen. Nur gelegentlich findet man hieher zu beziehende Fälle von einzelnen Schriftstellern erwähnt;

ich glaube jedoch, dass bei genauerer Nachforschung das angedeutete ätiologische Verhältniss fast als constant sich herausstellen würde. Wenigstens war diess bei allen innerhalb Jahresfrist von mir beobachteten Herzkranken der Fall.

1. Ein 20jähriger, beurlaubt gewesener Soldat von ziemlich zarter Constitution, datirte sein Leiden, welches in zottigen Exsudaten an der unteren Fläche der Mitral- und an beiden Flächen der Aortaklappe, nebst mehreren Sehnenflecken am Pericardium und excentrischer Hypertrophie beider Ventrikel bestand, vom Tragen schwerer Balken, einer Arbeit, die er beiläufig 1 Jahr vor seinem Tode begonnen, und durch 4 Monate fortgesetzt hatte.

2. Einem 25jährigen Urlauber, von robuster Constitution, war ein mässig mit Heu beladener Wagen beim Umstürzen vorzugsweise auf die Brust gefallen. Von dieser Zeit an litt er fortwährend an Brustbeklemmungen; aber erst die nach dritthalb Jahren sich einstellende allgemeine Wassersucht bewog ihn, im Spitale Hülfe zu suchen. Er bot alle Erscheinungen einer Insufficienz der zweizipfligen Klappe mit Verengerung des linken *Ostium venosum* und bedeutender excentrischer Hypertrophie des ganzen Herzens dar, was sich nach dem 2 Monate später erfolgten Tode bestätigte. Von einem Rippenbruche, den er damals erlitten zu haben glaubte, wurde keine Spur vorgefunden.

3. Einem schwächlichen 16jähr. Schneiderlehrlinge war seit dritthalb Jahren das Holzspalten für den Bedarf des Hauses als tägliche Beschäftigung auferlegt worden. Die Krankheitserscheinungen, wie sie sich 3—4 Wochen vor seinem Hinscheiden mir darboten, wiesen das mit dem vorerwähnten ganz gleiche Leiden unzweifelhaft nach, obwohl die Section nicht gestattet wurde.

4. Ein 38jähriger Urlauber hatte vom Frühjahre bis zum Spätherbste 1842 in einer Ziegelei anstrengend gearbeitet. Ohne früher, seines Erinnerns, je krank gewesen zu seyn, fühlte er bereits im Juli Brustbeklemmungen, denen sich, unter Fortsetzung seiner Anstrengungen, bald zeitweises Herzklopfen, trockener Husten, und leichte, in der Ruhe wieder verschwindende Anschwellung der Füsse beigesellte. Dessenun-

geachtet setzte er die Arbeit noch bis Mitte Octobers fort. Nachdem er hierauf durch 3 Monate von einem Wundarzte verschiedene Mittel fruchtlos gebraucht und sein Zustand im Gegentheile sich verschlimmert hatte, kam er ins Spital. — Leucophlegmatisches Aussehen, wassersüchtige Anschwellung der unteren Extremitäten, Strotzen und unregelmässiges Pulsiren der Drosseladern, starkes Schleimrasseln im ganzen Thorax, vorzüglich in dessen linker Hälfte, unmerklicher Herzstoss, schwache doch normale Herztöne, undeutlicher erster Ton in der Aorta, während der zweite Ton durch ein schwaches, lang gezogenes, blasendes Geräusch ersetzt wurde, dumpfer Percussionsschall in der Herzgegend nach beiden Dimensionen in bedeutender Ausdehnung, harter, schnellender, beschleunigter Puls, liessen auf Insufficienz der Aortaklappen mit Verengerung der betreffenden Mündung, Vergrösserung des Herzens ohne Verdickung seiner Wandungen, und wahrscheinlich auch auf flüssiges Exsudat im Pericardium schliessen. — Von den Resultaten der, unter den Auspicien eines anderen Arztes, gemachten Section konnte ich leider nur so viel erfahren, dass der Herzbeutel mit einer grossen Menge trüben flockigen Serums angefüllt, das Herz beinahe um das Dreifache vergrössert, seine Wandungen jedoch nicht verdickt gewesen seyen. Die Klappen waren gar keiner Aufmerksamkeit gewürdigt worden.

5. Ein 21jähriger zart gebauter Recrut hatte seit 6 Jahren an zeitweisem Gliederreissen und seit 2 Jahren an beständigem, oft sich bedeutend verstärkendem Herzklopfen, trockenem Husten und leichter Ermüdung gelitten, als er bei seinem Truppenkörper einrückte, und nach wenigen Tagen dem Spitale übergeben wurde. Die Untersuchung ergab: schon von fern (bei entblösstem Körper) sichtbares, in erweitertem Umfange fühlbares Herzklopfen, von einer Seite zur anderen das Normalmaass etwas überschreitenden dumpfen Percussionsschall in der Herzgegend, Erschütterung des auscultirenden Ohres, ein einziges gedehntes, über der linken Kammer am deutlichsten wahrnehmbares Geräusch statt beider Herztöne, verstärkten zweiten Ton der Lungenarterie bei schwachen Aortatönen. Die Diagnose kann keinem mit derlei Untersuchungen einigermassen Vertrauten zweifelhaft seyn. Er wurde alsbald vom Militärdienste entlassen.

Schwere Arbeiten, besonders Holztragen, waren von Kindheit an sein Loos gewesen. — Mit Ausnahme dieses letzten hatte nur der unter 2. Erwähnte über rheumatische Schmerzen, jedoch nur erst seit dem Statt gehabten Unglücksfalle geklagt, so dass sie hier offenbar Folge, nicht aber Ursache des Herzleidens waren.

Da die Kunst, sobald einmal durch Endocarditis pathische Producte, namentlich Verbildungen der Ostien und Klappen, gesetzt wurden, kaum symptomatische Hülfe zu leisten vermag, jene aber, wenn sie mit geringer Intensität auftritt, selten zur Behandlung kommt, oder leicht verkannt wird: so erwächst hieraus für jeden Arzt die Pflicht, durch möglichst allseitige Belehrung wenigstens prophylactisch zu wirken.

Beitrag zur Thatsache über das sogenannte Versehen bei Schwangeren.

Von F. Buchmüller, k. k. Kreiswundarzt in Wien.

Als ich mich im Jahre 1818 zu Kolmar in Elsass befand und in ein dortiges Silberarbeiter Gewölbe trat, hörte ich in dem geschlossenen Nebenzimmer heftiges Kindergeschrei, und sah wie sich eine mir bekannte österr. schwangere Feldwebelsfrau, welche sich ebenfalls im Gewölbe befand, beide Ohren mit den Händen bedeckte, und sich zu mir äusserte, dass dieses Geschrei auf sie einen höchst unangenehmen und erschütternden Eindruck mache, wobei wir zugleich von dem anwesenden Lehrjungen erfuhren, dass der Silberarbeiter einem 2j. Mädchen die Ohrläppchen zu stechen im Begriffe sey. Als die Operation und das Geschrei vorüber waren, machten wir beide unsere Handelsgeschäfte mit dem Meister ab.

Ich hatte diesen Vorfall längst vergessen, als mich nach langer Zeit die obenerwähnte Frau wegen eines Krankenfalles zu ihrem Manne rufen liess, bei welcher Gelegenheit sie mich auf ihr jüngstes, 5 Monate altes Kind, einen Knaben, aufmerksam machte, mit welchem sie, bei unserer Zusammenkunft in dem Silberarbeitergewölbe, vor ungefähr einem Jahre im 6. Monate schwanger war. Sie zeigte mir die Ohrläppchen dieses

Kindes, von denen das rechte an der vorderen und hinteren Fläche, und zwar an jener Stelle, wo man die Ohrläppchen gewöhnlich zu stechen pflegt, einen runden, tiefen, einem grossen Stecknadelkopfe entsprechenden Eindruck hatte, welche beiden Eindrücke durch eine rothe dünne Haut von einander getrennt waren. An der äusseren Fläche des linken Ohrläppchens hingegen, war an derselben Stelle eine Grube von solcher Tiefe sichtbar, dass sie ein gewöhnliches Hanfkorn aufnehmen konnte. Diesem Knaben wurden in der Folge, an den von der Natur bezeichneten Stellen, die noch bestehenden Membranen durchstochen, und zur Erinnerung an dieses Ereigniss kleine, goldene Ohrlinsen eingelegt. Da ich keiner von jenen genialen Geistern bin, denen es ein Kinderspiel ist, derlei Naturprocesse auf physiologischem Wege zu erklären, und auch nicht genug erfinderisches Talent besitze, um mir hierüber eine selbstbefriedigende Erklärung geben zu können, so schliesse ich die Erzählung dieser Thatsache mit dem bescheidenen Bekenntnisse meiner Unwissenheit über die derlei Erscheinungen producirenden Naturprocesse und mit der Versicherung, dass ich die Wahrheit der Thatsache verbürgen kann.

Beiträge zur Diagnostik dunkler Krankheitszustände.

Mitgetheilt von Dr. H. Beer, k. k. Polizei-Bezirksarzt in Wien.

(Fortsetzung.)

VIII. Hypertrophie des Herzens — Insufficienz der Klappen — Erweiterung und Verknöcherung der Aorta.

Müller Franz, 58 Jahre alt, ein Marqueur, von ziemlich starkem Knochenbaue, überstand in seinen Kinderjahren die natürlichen Blattern, war stets kränklich, besonders litt er häufig an gichtischen Beschwerden. Im Jahre 1823 hatte er eine heftige Augenentzündung; im Jahre 1830 lag er mit Arthritis durch $^3/_4$ Jahre im Wiener Spitale der barmherzigen Brüder. Im Jahre 1835 überstand er eine Blennorrhoe, welche vier-

mal recidivirte und mit einem Schanker am Präputium verbunden war. Auch war er fast jedes Jahr, besonders im Frühjahre und Herbste, Catarrhen ausgesetzt. Am 10. November 1839 kam er in das Wiener allgemeine Krankenhaus. Die seiner Angabe nach neu entstandene Krankheit datirt er seit 8 Tagen. Sie begann mit Kopfschmerzen, grosser Mattigkeit, häufigem Schauer, drückendem Schmerz in der Brust mit Husten. Bei seiner Aufnahme ist der Kopf frei, die Zunge mit einem weissen Schleim belegt, an der Spitze rein, der Appetit fehlt, der Geschmack ist lehmig, der Husten frequent, das tiefe Athmen zwar möglich, jedoch allsogleich einen Husten erregend; man hört deutliches Schleimrasseln, der Bauch ist weich, aufgetrieben, der sehr cachectisch aussehende Kranke hat seit mehreren Jahren einen Leistenbruch auf der rechten Seite, der Urin geht sparsam, tropfenweise, mit dem Gefühl von Brennen ab. Er erhielt *Dt. Alth. c. Inf. Liquirit., Cataplasmat. emoll.* Am 11. war die Härte, Spannung und Stärke des Pulses auffallend, der Auswurf reichlich und schaumig, der früheren Arznei ward zugesetzt *Nitri puri dr.* ß. Am 14. befand sich der Kranke so wohl, dass er entlassen zu werden wünschte; aber am Abend desselben Tages trat eine bedeutende fieberhafte Aufregung und 4malige Diarrhoe ein, das Epigastrium war sehr empfindlich; *Inf. Ipecacuanh. ex gr. V.* Am 17. klagte der Kranke über häufigen Husten, der Geschmack war lehmig und es ward eine ganz eigenthümliche Unruhe, Hin- und Herwerfen und Angst des Kranken beobachtet. Am 22. stellten sich plötzlich asthmatische Beschwerden, häufige Neigung zum Erbrechen nebst zweimaliger Diarrhoe ein; die Gesichtszüge des Kranken waren ganz verfallen, und drückten die tiefste Angst aus. Das Vibriren und die eigenthümliche Härte des Pulses dauerte von nun an, mit wenigen Ausnahmen durch die folgende Zeit immer fort. Wegen der am 25. hinzugetretenen ängstlichen Respiration ward ein *Inf. Digitalis* mit *Dt. Salep* gegeben; am 26. hörte die Diarrhoe auf, das Athemholen war minder ängstlich, die Zunge wurde rein, Appetit und Schlaf stellten sich ein, und am 28. November ward der Kranke auf dessen dringendes Verlangen und angeblich sich wohl befindend, aus der Heilanstalt entlassen, kam jedoch nach 4 Tagen zurück, und

zwar wegen einer heftigen Oppression und flüchtiger Stiche auf der Brust, mit häufigem Husten, Angst, beklommenem Athmen und blutig gefärbtem Auswurf. Bevor er ins Spital kam, ward ihm zur Ader gelassen. Bei dessen Aufnahme am 2. December 1839 war der Kopf frei, die Zunge weisslich belegt, der Geschmack lehmig, das tiefe Athmen ohne Schmerz, der Auswurf blutig, der Husten häufig, der Puls frequent, härtlich, das Aussehen des Kranken blass und cachectisch. *Dt. Althaeae c. Nitro* und *Emuls. com. pro potu.* Abends: Der Puls sehr vibrirend, der Auswurf safranfärbig *(sputa crocea)*, die Respiration beschleunigt, kurz. Am 3. steigerte sich die Angst des Kranken, sein Blick hatte etwas schmachtend Ängstliches, das Athemholen wird beschleunigt, ängstlich, die Gesichtszüge verfallen. Zu diesen Symptomen, welche die folgenden Tage fortdauern, gesellt sich am 4. häufige Neigung zum Erbrechen, klebrige, häufige Schweisse, grosse Furcht vor dem Tode, starke Pulsation der Kopfschlagader, eine mit graulich-gelbem, dickem Schleim belegte Zunge und gesättigt gelber Urin hinzu. Aus diesen Symptomen ward ein, in den grossen Gefässen Statt findendes Leiden diagnosticirt. Die Auscultation ergab Folgendes: Der erste Ton in der Aorta ist stärker als gewöhnlich, anstatt des zweiten Tones hört man ein schwaches Blasengeräusch; das Schwirren der Carotiden ist auffallend, die Percussion ergibt ein mehr gegen die Quere gelagertes Herz; es wird ein Fehler der halbmondförmigen Klappen diagnosticirt, am 5. hörten die *sputa crocea* nach dem Gebrauche eines *Inf. Digitalis* auf. Das Vibriren des Pulses wird schwächer, der Kranke ruhiger, der Husten seltener. Vom 6.—9. war nichts auffallend, als der zuweilen sich einstellende häufige, partielle Schweiss am rechten Arme. Am 11. war eine besondere Langsamkeit des Pulses bemerkt, die Digitalis wird ausgesetzt. Am 15. nehmen die Respirationsbeschwerden, die nächtliche Unruhe bedeutend zu, die Stimme wird heiser, das Auge matt. — Bis zum 21. war der Husten mässig, die Respiration ruhig, der Auswurf schleimig. Am 23.—24. trat ein heftiger, asthmatischer Anfall höheren Grades ein, jedoch ward der Kranke auf den Gebrauch der Digitalis vom 25.—30. ziemlich ruhig. Sein Athemholen war leichter, er sass im Bette, schlief des Nachts meh-

rere Stunden und klagte über nichts als über vermehrten Hunger.

Am 2. Jänner 1840 ward ein leichtes Anschwellen der Füsse bemerkbar. Der früheren Arznei wird hinzugegeben: *Oxymell. scillet.* ℥β. — Am 4. nimmt das Anschwellen der Füsse und der Vorderarme schnell zu, die Gesichtszüge verfallen, die Angst ist gross. — Um 9 Uhr Abends verlangt der Kranke bei vollem Bewusstseyn zum Trinken und stirbt plötzlich.

Die Leichenöffnung ergab Folgendes: Die Extremitäten sind wassersüchtig angeschwollen, der Unterleib ausgedehnt, das dünne und mit sparsamer Diploe versehene Schädelgewölbe von länglich runder, verschobener Gestalt. Der Sichelbehälter leer, die stark infiltrirten inneren Hirnhäute verdickt und getrübt, in jeder Seitenkammer des blassen und zähen Gehirnes finden sich 3 Drachmen klares Serum nebst blassen Adergeflechten, die grosse Zirbeldrüse ist weich und grobsandig, die Schleimhaut der Luftröhre und ihrer Zweige sind theils hell- theils dunkelroth injicirt, die rechte Lunge ist in ihrem ganzen Umfange, die linke nur stellenweise zellig angeheftet, auch ist diese Lunge von Luft aufgedunsen, blassroth, trocken und blutleer, während die Substanz des rechten Lungenflügels dunkelbraun, roth und im unteren Theile ödematös ist. In der linken Brusthöhle sieht man mehrere Unzen einer bräunlichen Flüssigkeit, eine ähnliche jedoch in geringerer Menge findet sich im Herzbeutel. Das Herz übertrifft die normale Grösse um das Doppelte, die Wandung des rechten Ventrikels ist $2\,^1/_3'''$, die des linken Ventrikels $^3/_4$ Zoll dick, beide Kammern und der rechte Vorhof sind ausgedehnt, das Endocardium linker Seite verdickt, die Klappen der Aorta an ihrem freien Rande eingerollt, dadurch verkürzt, das Lumen der aufsteigenden Aorta und ihres Bogens um das Doppelte erweitert, die Häute über eine Linie dick, derb und ihre innere Fläche von theils weichen, theils schon ossescirenden Knorpelablagerungen uneben und rauh; jedoch ist die innere Fläche an einzelnen Stellen abgängig, und bietet silbergroschengrosse, mit aufgefranzten Rändern versehene Erosionen dar. Die kleine, dunkelgefärbte, grobkörnige und zähe Leber enthält in ihrer Blase gesättigt gelbe Galle; die sehr kleine Milz ist rostbraun und derb. Auf

der blassen Schleimhaut des Magens zeigt sich ein zäher, gallertartiger Schleim, ein ähnlicher, schiefergrau gefärbter, auf der Schleimhaut der Gedärme. Die Nieren sind zähe, die Harnblase zusammengezogen und leer.

(Fortsetzung folgt.)

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Umwandlung der Nerven in Fett.

Bei der Section eines männlichen Cadavers auf der anatomischen Schule zu Marburg ergab sich nachstehender Befund: Der ganze Körper war wassersüchtig, der linke Unterschenkel vom Fuss bis zum Kniegelenke angeschwollen und härtlich anzufühlen, der Fussrücken mit Geschwüren bedeckt; der ganze untere Theil dieses Unterschenkels mit Lymphe infiltrirt, welche in der Nähe des Fussgelenkes ein fettiges Ansehen hatte; die Nerven an dieser Stelle waren verdickt, und erschienen wie aus reinem Fett gebildet. Die microscopische Untersuchung entdeckte eine grosse Menge Fett, welches innerhalb der Nervenscheiden und Nervenfibern sich abgelagert hatte. Wo der Nerve noch nicht so auffallend verändert war, sah man innerhalb der Nervenhülle Fettklümpchen concentrisch an einandergereiht, in deren Mitte die zusammengedrängten Nervenfasern liefen. Immer mehr nach abwärts gegen die entartete Stelle nahm die Fettmasse zu, bis diese zuletzt alle Nervenstructur verdrängt hatte. (*The Edinburgh med. and surg. Journal.* 1843. Nr. 77.) Schwöder.

Über die Absorption der Venen.

Von Prof. Panizza.

Aus einer Reihe von Untersuchungen über die Aufsaugungsthätigkeit der Venen zieht P. folgende Schlüsse:

1. Es gibt keine freien Enden in den Verzweigungen der Blut- und Lymphgefässe; Secretion und Absorption geschehen daher vermittelst der Poren des capillaren Gefässnetzes.

2. Die Absorption geht durch Vermittlung der Lymphgefässe und Venen vor sich.

3. Die Substanzen werden desto leichter aufgesogen, je löslicher, je feiner vertheilt und je assimilabler sie sind.

4. Da aus den Versuchen hervorgeht, dass nicht assimilable mineralische Substanzen leicht in den Excrementen wiedergefunden werden, vorzüglich wenn sie in den animalischen Säften wenig oder gar nicht löslich sind, als: der *Tart. stibiat.*, *Kermes minerale*, *Aethiops antimonialis; Murias Barytae,* Borsäure, so kommt es in der Medicin weniger darauf an, die Dosis der Arzneien zu erhöhen, als vielmehr sie fein zu vertheilen, löslich zu machen und in kleinen wiederholten Gaben zu reichen. Wie langsam die Absorption in den Gedärmen vor sich gehe und wie wichtig es daher sey, nicht die Arzneien in grosser Dosis zu geben, sondern so zubereitet, dass sie leicht aufgesogen werden, beweist die Thatsache, dass mehrere mit grossen Gaben von Borsäure, blausaurem Kali, schwefelsaurem Kupfer und Jodkali behandelte Kranke noch 3 bis 4 Tage lang nach ausgesetzter Anwendung dieser Arzneien, dieselben mit den Fäcalstoffen von sich gaben. Bei mehreren Kranken, die grosse Dosen von *Kermes minerale* bekamen, wurde dasselbe grösstentheils täglich mittelst des Stuhles entfernt.

5. Mehrere nicht assimilable mineralische Substanzen lassen ihre Gegenwart im Blute und im Urin mehrere Tage lang nach dem Aufhören ihres Gebrauches wahrnehmen. Es geht hieraus die Regel für die Praxis hervor, dass, wenn man solche Substanzen, wie Jod, Quecksilber, Blei u. s. w. anwendet, nicht täglich die Gabe derselben zu erhöhen ist, wie diess mit den Arzneien thierischen und vegetabilischen Ursprungs geschehen kann, die leicht assimilirt werden; denn in diesem Falle würde die Menge des im Organismus enthaltenen Arzneistoffes und damit auch dessen Wirkung, eine bedeutend grössere, als die vorausgesetzte, seyn. Mit fortwährender Steigerung der Dosis läuft man Gefahr, dem Organismus eine zu grosse Menge der Substanz einzuflössen und die Gränzen der beabsichtigten Wirkung bald zu überschreiten.

6. Die Arzneien gehen in das Blut über, circuliren mit demselben und wirken auf diese Weise auf die Nerven; das Blut ist daher der Weg, durch welchen die Arzneien ihre Wirkung auf das Nervensystem übertragen.

7. Da es erwiesen ist, dass gewisse Substanzen leichter und schneller in das Blut aufgenommen werden, als andere, so ist daraus ersichtlich, auf welch' mannigfaltige Weise dessen Zusammensetzung durch die Aufnahme verschiedener Substanzen geändert werden könne.

8. Aus den Versuchen mit directer Einspritzung bestimmter Substanzen in's Blut *(Tart. emet., Strychnin, Coloquinthen, Morphin etc.)* geht hervor, dass es zum Hervorbringen der Arzneiwirkungen nicht nöthig sey, dass die Substanzen digerirt oder assimilirt werden, son-

dern dass im Gegentheil die Wirkungen der Arzneien desto bedeutender sind, je weniger verändert letztere in die Circulation gebracht werden.

Es lassen sich aus dem Vorhergehenden viele Ergebnisse der practischen Medicin, welche die tägliche Erfahrung in Bezug auf die Darreichung der Arzneien lehrte, erklären; z. B. die Thatsache, dass ein und dasselbe Medicament nach der einen Bereitungsmethode weit wirksamer ist, als nach der andern, trotz einer geringeren Dosis. Vier Gran *Bisulfas Chinin.* machen dieselbe Wirkung, wie 15 Gran des neutralen schwefels. Chinins, weil der Überschuss von Schwefelsäure das Salz vollkommen löslich macht und daher dieses leichter absorbirt wird. — In den Lungen geschieht die Absorption mit ungemeiner Schnelligkeit; es bieten daher jene durch ihre grosse Oberfläche den geeignetsten Weg dar, um gewisse Substanzen in Gasform schnell ins Blut zu bringen, — ein Umstand, der in der Praxis von grosser Wichtigkeit ist. Die Miasmen scheinen vermittelst der Lungenabsorption ihre schädliche Wirkung auf den Organismus zu äussern. Auch das Vipergift übt seinen Einfluss nicht mittelst der Nerven, sondern mittelst des Blutes aus. (*L'Expérience.* 1843. Nr. 307.)

Kanka.

Über die Function der Darmzotten bei der Chylification.

Von DDr. Gruby und Delafond.

Vielfache Untersuchungen an lebenden Thieren haben den Verf.'n folgende Ergebnisse geliefert:

1. Die Villi des Dünndarms sind nicht nur mit dem cylindrischen Epithelium Henle's, sondern auch mit einer andern Form von Epithelium, welches G. und D. *capitatum* nennen, bedeckt.

2. Die Epitheliumzellen der Villi des Dickdarms vom Hunde haben eine ovale und weit mehr entwickelte Höhle, als die in den Epitheliumszellen des Dünndarmes befindlichen.

3. Jede Epitheliumzelle ist mit einer Höhle versehen, deren äussere Öffnung bald klaffend, bald fest geschlossen erscheint.

4. An der Oberfläche des Epitheliums der Zotten des Dünndarmes vom Hund gibt es flimmernde, bisher noch nicht beschriebene Körper.

5. Unter dem Epithelium befindet sich eine faserige und eine Gefässschichte, und innerhalb dieser ein einzelnes Chylusgefäss.

6. Indem sich die Villi ihrer Längenachse nach zusammenziehen, werden sie kürzer und bilden Falten; ziehen sie sich der Breite nach zusammen, so werden sie dünner, endlich machen sie auch Bewegungen nach allen Seiten hin. Durch diese Bewegungen wird das in

den Villis enthaltene Blut und der Chylus weitergefördert und ihre Oberfläche stets in Berührung mit neuen Theilen des rohen Chylus gebracht.

7. Jede Epitheliumzelle ist als ein Organ anzusehen, das die Bestimmung hat, den rohen Chylus aufzunehmen und ihn in einen homogenen, aus einer unendlichen Anzahl kleiner Moleculen, nebst klarer, coagulabler Flüssigkeit, bestehenden Chylus zu umwandeln. Diese Flüssigkeit und diese Moleculen sind allein im Stande, durch die Öffnung der Epitheliumzellen zu dringen, um zu dem centralen Lymphgefäss des Villus zu gelangen.

8. Jede Epitheliumzelle hat eine vierfache Function: *a)* sich mit dem rohen, von der Digestion kommenden Chylus zu füllen; *b)* diesen fein zu vertheilen, zu verdünnen und in reinen, homogenen Chylus zu verwandeln; *c)* die so bereitete Flüssigkeit wieder auszustossen und dem Lymphgefäss durch die fasrige und die Gefässschichte hindurch zu übergeben. Dieser Apparat verdient den Namen eines chylogenen; *d)* andere, im Darminhalt aufgelöste Substanzen aufzulösen und der Gefässschichte zuzusenden.

9. Das chylusführende Gefäss des Villus hat bloss den von den Epitheliumzellen vorbereiteten Chylus weiter zu fördern.

10. Der Gefässapparat des Villus ist nicht nur zur Ernährung des letzteren, sondern auch dazu bestimmt, die in dem Darm enthaltenen löslichen Substanzen aufzunehmen und der grossen Circulation zuzuführen.

11. Es sind zwei Arten von Chylus zu unterscheiden: *a)* der rohe, gebildet durch die Digestion und zusammengesetzt aus heterogenen Elementen; *b)* der gereinigte, durch die Villi präparirte Chylus.

12. Der in den Höhlen der Epitheliumzellen der Villi enthaltene Chylus hat alle physischen Charactere von suspendirten Fettkügelchen. Diese Kügelchen finden sich bei Herbivoren und Carnivoren von gleicher Beschaffenheit, auch hat die weitere Verschiedenheit der einzelnen Nahrungsmittel keinen Einfluss auf dieselben.

13. Der durch den Apparat der Villi gereinigte Chylus enthält ausser den kleinsten Moleculen, die in der coagulablen Flüssigkeit suspendirt erscheinen, noch einige gewöhnliche Lymphkugeln, die von den Beobachtern für Chyluskugeln angesehen worden sind.

14. Microscopische Reagentien weisen nach, dass die feinen Moleculen des gereinigten Chylus bloss aus Fett, das in ein albuminöses Häutchen eingeschlossen ist, bestehen, und dass die durchsichtige, freiwillig coagulirende Flüssigkeit, in der sie schwimmen, Fibrin und Albumin nebst mehreren bekannten Salzen, in Wasser aufgelöst enthält.

15. Der durch die Villi präparirte Chylus besteht aus zwei Sub-

stanzen, deren eine in salzhältigem Wasser unlöslich, äusserst fein vertheilt und im moleculären Zustande, von dem aus den Nahrungsstoffen kommenden Fett und Albumin gebildet wird, während die andere, lösliche, in welcher jene Moleculen suspendirt sind, aus dem den Nahrungsmitteln entzogenen salzhältigen Wasser und den animalischen und vegetabilischen, in diesem Wasser löslichen Materien besteht.

16. Der fein vertheilte, unlösliche Theil des Chylus, der aus dem verdauten und durch den chylogenen Apparat gereinigten Nahrungsstoffen kommt, geht allein über in den chylusführenden Canal jedes einzelnen Villus. Die im Wasser löslichen Bestandtheile werden absorbirt und gelangen in das Blutgefässsystem. Es theilen sich mithin die durch die Digestion gelieferten Substanzen in drei Partien: die erste unlösliche und sehr fein vertheilte geht nur durch die Höhlen der Epithelialzellen in die chylusführenden Gefässe über; die zweite, aus im salzhältigen Wasser löslichen Materien bestehend, wird von den Wänden der Epitheliumzellen imbibirt, und sowohl dem Chylus, als dem Blute zugeführt; die dritte endlich, welche unlöslich und einer feinen Vertheilung unfähig ist, kann in die Circulation nicht übergehen und wird nach aussen entfernt. (*Gazette méd. de Paris*, 1843. Nr. 22.) Kanka.

Partielle Carditis, Abscess an der Spitze des linken Ventrikels.

Von Dr. Gintrac zu Bordeaux.

D. B., 68 Jahre alt, robust, zum Zorn geneigt, litt seit einem Jahre an Herzklopfen. Am 1. Februar 1843 wurde in Folge eines heftigen Zornanfalles das Herzklopfen besonders stark; es entstand grosse Dyspnoe und die untern Extremitäten schwollen an. Nach seinem Eintritt ins Spital am 15. Februar lebte B. nur noch 9 Tage und bot während derselben folgenden Zustand dar: Die Respiration kurz, pfeifend, die horizontale Rückenlage unmöglich, der Schlaf durch Orthopnoe fast ganz verscheucht. Die Percussion des Thorax gab in der rechten obern Gegend desselben einen matten Schall; es war Husten mit blutigem Auswurf vorhanden; der Herzschlag war stark und unregelmässig; die Auscultation liess die Bewegungen des Herzens zwar in grosser Ausdehnung fühlen, allein es konnte kein besonderes Geräusch wegen des äusserst hellen pfeifenden Respirationsgeräusches unterschieden werden. Der Puls war klein, frequent, die Haut kalt, das Gesicht drückte grosse Angst aus; in den letzten zwei Tagen traten Delirien hinzu. — Necroscopie. Ausgezeichnete Leichenstarre,

violette Färbung der Haut an den Extremitäten, der Nase und der Stirne. Die Brusthöhle beiderseits etwas seröses Fluidum enthaltend, der rechte mittlere Lungenlappen blutig infiltrirt; das Pericardium mit einer dicken Fettschichte umgeben, 5 — 6 Drachmen einer trüben, dicklichen, gelblichrothen Flüssigkeit enthaltend; das Herz gross, 15 Centim. lang, 12 breit, 9 dick; die vordere Fläche desselben, besonders linkerseits, mit einer Schichte consistenten, in einzelne Partien getrennten Eiters bedeckt. Gegen die Mitte dieser Fläche vor dem linken Ventrikel scheint die seröse Haut verändert; sie ist trübe, von dem unterliegenden Organ leicht loszutrennen, und an derselben ist eine kleine ovale Öffnung zu bemerken, welche dem später zu beschreibenden fistulösen Gange angehört. Die rechten Herzhöhlen und das linke Atrium sind normal; die Wände des linken Ventrikels sind verdickt; in der Höhle desselben mehrere grosse Blutcoagula. Der untere Theil dieses Ventrikels ist von dem übrigen durch eine dicke, nicht organisirte, quer von einer Wand zur andern gehende und gleichsam eine Scheidewand bildende membranartige Schichte getrennt, unter welcher eine dicke, eiterige, weinhefenähnliche Flüssigkeit sich befindet, in der wieder einzelne Stücke einer festweichen Substanz, dem macerirten Blutkuchen ähnlich, enthalten sind. Die diesen Abscess begränzenden Muskelfibern sind weich und grau geworden; der Eiter dringt in der vordern Fläche des Ventrikels durch einen Hohlgang von unten nach aufwärts gegen die Basis des Ventrikels, worauf sich der Fistelcanal in einem Winkel gerade nach unten und vorn krümmt und an der bezeichneten Stelle der vorderen Fläche mündet. Die Wände dieses Canals sind uneben, von den erweichten und zum Theil in ihrer Continuität getrennten Muskelfasern gebildet. In den übrigen Körpertheilen war nichts bedeutend Abnormes. — In diesem Fall hatte keine Mengung des Blutes mit dem im Abscess enthaltenen Blute Statt gefunden, was um so auffallender erscheint, als man hätte erwarten können, dass durch die Contractionen der Kammer die die Scheidenwand bildende Membran getrennt worden sey. Die röthliche Farbe des Eiters war durch einfache Durchschwitzung des Blutfarbstoffs durch die unorganisirte Zwischenmembrane in die Abscesshöhle entstanden. Die Orthopnoe war Folge der verminderten Capacität des Ventrikels und dadurch bedingten Circulationshemmung. (*Bulletin de l'Académie Royale de Médecine.* 1843. *Mai.*) Kanka.

Fall einer in die Iliacalgegend herabgetretenen Milz.

Aus einem Briefe des Dr. Verga in Mailand an Prof. Ritter Panizza in Pavia.

R. G., 58 Jahre alt, hatte 5mal glücklich geboren, das letzte Mal vor 16 Jahren. Seit etwa 5 Jahren litt sie an Digestionsbeschwerden, die sie jedoch in ihren häuslichen Verrichtungen nicht weiter hinderten. Vor 3 Jahren ungefähr bekam sie auf der Strasse einen so heftigen Stoss mit der Deichsel eines Karrens in die Seite, dass sie zusammenstürzte und einige Tage heftige Schmerzen litt, die sich zwar wieder verloren, doch blieb sie wie schon früher traurig, kränklich, hatte stärkere Speichelabsonderung, des Abends zuweilen Schmerzanfälle und Unmöglichkeit auf der linken Seite zu liegen. Erst in den letzten Monaten ihres Lebens steigerte sich der Schmerz zur heftigen Colik, mit Stuhlverstopfung, starken Verdauungsbeschwerden und fast kothigem Erbrechen. Sedantia, Eccoprotica, Blutegel und Cataplasmen milderten den Zustand; nachdem er sich jedoch viermal wiederholt hatte, kam sie in das Spital, wo sich folgende Erscheinungen darboten: Heftiger Bauchschmerz, Constipation, Meteorismus, kleiner häufiger Puls, trüber, sparsamer Harn, mühsame Respiration, veränderte Physiognomie, kalte Extremitäten. Tags darauf trat Erbrechen, Sopor, Tod ein. Die 38 Stunden nach dem Tode vorgenommene Section ergab Folgendes: Das Gehirn und die hintern Lungenpartien hyperämisch; sonst normal. In der linken Darmbeingegend nahe der Sförmigen Krümmung des Colons, parallel mit der Wirbelsäule, mit seiner Concavität gegen dieselbe gewendet, fand sich ein Körper von der Grösse einer Niere. Dieser Körper oder Geschwulst war von Spuren älterer und neuerer Bauchfellentzündungen umgeben, von Gefässinjection nämlich, von einer Menge zellig-fibröser Adhäsionen, die zwischen sich und in der Bauchhöhle etwas gelbliches Serum enthielten, und ein solches Gewirre von Knoten darstellten, dass man den von ihnen umgebenen und versteckten Körper kaum erkennen konnte. Die vordere Fläche desselben war mit dem Netze verbunden, das, einer Decke gleich, fett und gefässreich herabstieg, eben so hing die Innenfläche mit einigen Schlingen des Leerdarms und seinem Gekröse zusammen. Die übrigen Adhäsionen waren minder fest und leicht zerreissbar. — Bemerkenswerth war noch ein fibröser Strang, der aus dem Winkel des Colons gegen diesen geheimnissvollen Körper herabstieg. Erst bei näherer Untersuchung erkannte man in demselben die Milz. Der Überzug derselben war rauh, derb, gelblich; hin und wieder waren zwischen ihm und dem Parenchym schwärzliche, erhabene, unregelmässige Flecke sichtbar, welche

offenbar gestocktem Blute glichen. Die Substanz der Milz war weich und rothgelb, in der Mitte des Hilus befand sich ein Knochenconcrement. Die Textur war schwammig, das Gewebe dem der Milz zukommenden gleich. — Diess setzte die Identität der Geschwulst ausser Zweifel und es fragte sich nur, ob sie nicht etwa die Folge eines angebornen Bildungsfehlers an der obbezeichneten Stelle gewesen, oder ob sie erst später herabgestiegen sey. Letzteres bewiesen nun die häufigen Adhäsionen und die Veränderung des Organes, der Mangel einer unmittelbaren Gefässcommunication mit der Aorta und der Cava; zugleich wiesen die Obliteration der *Art. splenica* und der gleichnamigen Vene auf späteres Herabsinken der Milz; so wie die grossen Gefässe, die längs des Pancreas hinliefen, für den ehemaligen Sitz der Milz an dieser Stelle sprachen. — Alle übrigen Organe waren normal.

Als Erklärung dieses interessanten Falles fügt Verf. ungefähr Folgendes hinzu: Durch eigene Schwere sank die Milz nicht in die Inguinalgegend herab, denn ihre Grösse und ihr Gewicht waren normal; eben so wenig zeigte sich ein Zusammenhang mit dem Uterus, der sie bei seiner Involution hätte vielleicht herabzerren können. Es mag daher dieser Process so vor sich gegangen seyn: Gleich im Anfange der Krankheit hat sich wahrscheinlich das Knochenconcrement gebildet, dieses hat auch die Gefässe gedrückt, allmälige Compression derselben, Hyperämie, daher die erwähnten Blutaustretungen und Flecke verursacht. Später scheint dann Obliteration der Gefässe, Texturveränderung, endlich auch Ulceration derselben eingetreten zu seyn, die Milz wurde nun so aus ihrer Verbindung gebracht und durch öftere Entzündungen in der Umgegend, die der Stoss in der Seite mehrte, so wie durch stärkere Contraction des Diaphragma wurde sie vom Colon, mit dem sie zusammenhing, in die Darmbeingegend herabgedrängt, wo sie als fremder Körper wirkend, chronische Entzündung, daher öfters zurückkehrende Coliken im Leben und vielfache Adhäsionen im Cadaver zeigte. (*Gazetta Medica di Milano dal Prof. Cav. Panizza.*)

Pissling.

Sicheres Zeichen der Schwangerschaft.

Von Dr. d'Outrepont.

Das zuverlässigste Schwangerschaftszeichen ist die dunkelblaue Färbung der obern, der Vaginalportion zunächst gelegenen Scheidepartie, und desshalb von so hohem Werthe, weil sie fast mit der Conception zugleich auftritt und bis zur Geburt besteht. Dr. v. d'O. fand sie in allen Fällen, die ihm zur Untersuchung vorkamen, und ausserdem auch bei verschiedenen Thieren, die er zu diesem Zwecke

in jeder Periode der Tragzeit tödtete. (**Busch**, Neue Zeitschrift für Geburtskunde. B. XIII. Hft. 2.) **Neuhold.**

Behandlung der Gebärmutterblutung vor, während und nach der Geburt.

Von Demselben.

Für ein zuverlässigeres Mittel als die bisherigen gegen Blutungen in diesen 3 Perioden hält v. d'O. das **salzsaure Eisen.** Gegen Blutungen an äussern Theilen empfohlen, wandte der V. solches dreimal mit gutem Erfolge an, indem eine gesättigte Auflösung des Mittels theils in die Wunde gegossen, theils mit Charpie in solche gebracht, der sehr bedeutenden arteriellen Blutung augenblicklich Einhalt that. Das salzsaure Eisen bildet mit dem Blute der Wunde, sobald es mit ihm in Berührung kommt, einen schwarzen, harten, schorfähnlichen Kuchen, der das blutende Gefäss mechanisch verschliesst, und später, nach 7—9 Tagen erst von selbst wieder abfällt. V. d'O. erprobte die gute Wirkung dieses Mittels in nachfolgenden 3 geburtshülflichen Fällen. 1. **Fall.** Bei einer Erstgebärenden mit *Placenta praevia*, die durch den Blutverlust ganz erschöpft war, veranstaltete der V. sogleich zwei Einspritzungen von der salzsauren Eisensolution und brachte einen in die saturirte Lösung derselben getränkten Tampon von Waschschwamm in den Muttermund. Nach 1½ Stunden erneuerte sich die Blutung, die durch wiederholtes Einspritzen und einen grösseren Tampon eben so gestillt wurde. Nachdem der Muttermund für die ganze Hand durchgängig war, wurde das Kind mit den Füssen herbeigeholt und noch einige solche Einspritzungen gemacht, worauf kein Blutabgang mehr erfolgte. — 2. **Fall.** Die Nachgeburt war über die Zeit zurückgeblieben, zur Hälfte getrennt und dadurch eine ungeheure Blutung veranlasst worden. Eine Einspritzung von der Eisensolution beschwichtigte augenblicklich den Blutfluss; v. d'O. legte um die 4 Finger der rechten Hand einen dünngeschnittenen, in der saturirten Eisensolution getränkten Lappen von feinem Waschschwamm, ging damit zwischen den Uterus und die halbgelöste Placenta und trennte den noch verwachsenen Rest los, ohne dass dabei auch nur ein Tropfen Blut verloren ging. — 3. **Fall.** Vor dem Kinde war schon die Nachgeburt abgegangen, nach durch die Wendung herbeigeholtem Kinde leistete die Einspritzung augenblicklich die gewünschte Hülfe. (Ebendaher.) **Neuhold.**

Behandlung der Nachgeburtsperiode.

Von Demselben.

Um den in dieser Periode häufig eintretenden Unfall, tödtliche Blutung aus der Gebärmutter in Folge theilweiser Trennung der zurückgelassenen Nachgeburt, zu verhüten, empfiehlt von d'O. unmittelbar nach der Geburt des Kindes die Nachgeburt abzunehmen, weil nach der baldigen Abnahme der Nachgeburt, dieselbe mag verwachsen seyn oder nicht, viel weniger einer der gefährlichen Zufälle zu fürchten ist, die ausser der Blutung sonst noch eintreten können, wie Kindbettfieber, Entzündung oder Putrescenz des Uterus. (Ebendaher.) Neuhold.

Folia Betulae albae gegen chron. Rheumatismus.

Von Kreisphysicus Dr. Gerson in Malmedy.

Die Anwendungsart dieses hier unter dem Volke allgemein angewendeten Mittels besteht darin, dass man in der Frühe das grüne, vom Thau durchnässte Laub der jungen Stämme sammelt und in einen Sack fest zusammenhäuft. Nach einiger Zeit entsteht in der Masse eine Erhitzung, nach deren Eintritt man den nackten Leib allenthalben mit dem Laube bedeckt und dann in wollene Decken einhüllet. Es dauert nicht lange, so bricht ein reichlicher allgemeiner Schweiss aus, den man mit einigen Tassen eines warmen Thees zu erhalten sucht. Herzklopfen, Kopfweh, Mattigkeit und die mit andern schweisstreibenden Mitteln verbundene Gefahr der Verkühlung werden bei diesem Bade nicht wahrgenommen. Der Kranke verweilt darin eine halbe Stunde und wird dann in ein warmes Bett gebracht. Da keine nachtheilige Nebenwirkung, keine Erhitzung, noch weniger die Störung irgend einer Lebensfunction sich hinzugesellt, so kann diess Mittel fast alle Tage bis zur Heilung fortgesetzt werden, ausser etwa während der Menstruation, die es im reichen Masse zu bethätigen scheint. — Verf. hat sich selbst mehrmals von der Wirksamkeit dieser Bäder im allgemeinen chronischen Rheumatismus überzeugt, und hat selbst in Fällen Heilung erfolgen gesehen, wo sonstige pharmaceutische Mittel alle der Reihe nach ihre gerühmten Dienste versagten. (Casper's Wochenschrift für die ges. Heilkunde. 1843. Nr. 18.)

Nader.

Rückblicke.

Mitgetheilt von Med. Dr. Beer, k. k. Poliz. Bez. Arzt in Wien.

VII.

In neuerer Zeit hat man vielfach durch Resultate der pathologischen Anatomie darauf hingewiesen, dass die Leberabscesse nach Verletzungen des Gehirns keinesfalls das Resultat irgend eines wechselseitigen eigenthümlichen Verhältnisses zwischen Gehirn und Leber sind, sondern dass bei Kopfwunden auch in anderen Organen metastatische Processe in Folge der Aufnahme eines pseudoplastischen eitrigen Productes in die lebendige Blutmasse und Ablagerung desselben in das Parenchym irgend eines vom Gehirn entfernten Organes entstehen können. So wahr diess ist, so kann man doch nicht zugeben, dass diess, wie Viele meinen, eine von der Neuzeit erst entdeckte anatomisch-pathologische Wahrheit sey, und dass alle älteren pathologischen Anatomen zwischen Leber und Gehirn in Bezug auf metastatische Eiterabscesse nach Gehirnwunden einen eigenen Consensus angenommen hätten. Ich mache in dieser Hinsicht auf Fälle von Kopfverletzungen, die Valsalva schon zu Anfang des vorigen Jahrhunderts, und auf andere Fälle aufmerksam, die sein berühmter Schüler Morgagni beobachtet — Fälle, in denen nicht bloss in der Leber, sondern auch in dem Parenchym anderer Organe eitrige Ablagerungen sich vorfanden, und bei denen genannte Anatomen ausdrücklich darauf aufmerksam machen, dass der Leber in dieser Beziehung bei Kopfverletzungen nichts Eigenthümliches zukomme. Wer sich die sehr lohnenswerthe Mühe nimmt, den 51. und 52. Brief von Morgagni's *Epistol. anat. med.*, welche höchst lehrreiche Beiträge zur Lehre von den Kopfwunden und nicht bloss in anatomisch-pathologischer, sondern auch in forensischer Rücksicht einen Schatz von Beobachtungen und Reflexionen enthalten, mit Geduld und Aufmerksamkeit zu studiren, der wird sich überzeugen, dass die oberwähnte und als Resultat neuerer Forschung angegebene Wahrheit schon früher erkannt worden. Unter vielen Fällen dieser Art wolle der Leser nur in Morgagni's obgenanntem Werk Epist. 51 Nr. 17—23 und Epist. 52 Nr. 5, 9, 15 und 16 nachlesen. Obwohl indessen Valsalva und Morgagni zuerst durch zahlreiche Sectionen diese metastatischen Ablagerungen in den verschiedensten Organen nach Kopfwunden nachweisen, so vergessen dennoch Beide mit nachahmenswerther historischer Gerechtigkeit nicht auf die einzelnen Beobachtungen ihrer Vorgänger aufmerksam zu machen. So führt Morgagni eine Beobachtung aus dem Nicolaus Massa an, welcher schon im Jahre 1533 bei einem an einer Kopfverletzung Verstorbenen metastatische Lungenabscesse sah. Diese

Beobachtung Massa's hat auch in der Beziehung Interesse, weil in diesem Fall auch das Herz nicht von eitriger Metastase frei war. Bei Massa *(lib. introd. anat. cap.* 28) heisst es: Jemand, der früher an keinen Brust- oder Herzleiden krank war, starb an einer Wunde an der rechten Kopfseite nahe der Pfeilnaht mit Zerreissung der Hirnhäute unter Delirien und Paralyse auf der, der verwundeten entgegengesetzten Seite. Die Section wies nach 2 Abscesse in der Kopfhöhle, deren Eiter gutartig war und zwar einen Abscess in der Hirnsubstanz unweit der Wunde und einen andern im kleinen Gehirn rückwärts. In der linken Lunge fand sich ein grosser metastatischer Abscess. Aber auch in der rechten Herzkammer war ein Apostem, das bis zu einer der Klappen aufstieg, welche selbst eitrig infiltrirt war. Auch die äussere Fläche des linken Herzohres war eitrig exulcerirt. *(Fuit et sanies manifesta in sinistrae cordis auriculae facie exteriore, quae tota erat exulcerata. Sed in ventriculo cordis dextro in columna carnea apostema erat notabile, ascendens usque ad unam e valvulis, ipsam quoque tumore notabili et apostematoso tumentem.)*

Morgagni führt auch Fälle an, wo in der Milz, in der Pleurahöhle, im Magen, Peritonäum u. s. w. metastatische Abscesse nach Kopfwunden vorhanden waren (Epist. 51 Nr. 22), unter andern, wo Gelbsucht symptomatisch auf diese Metastase deuteten. Bemüht man sich aus den in oberwähnten 2 Briefen (51 und 52) von Morgagni angeführten eigenen und fremden Beobachtungen ein Resultat zu ziehen, so versteht man den tiefen Sinn, welcher in den Worten Rokitansky's (s. dessen treffliches Handbuch der spec. path. Anatomie Bd. III. p. 109) liegt, wo es heisst: „So ferne es einerseits vor allem die Vene ist, in der ein deläterer Stoff erzeugt wird, oder in die er von aussen gelangt und andererseits das venöse Blut sämmtlich zunächst durch die Lunge, das erste Organ der Hämatose, hindurch passirt, so ist einleuchtend, warum im Allgemeinen sich diese Ablagerungen (die metastatischen nämlich) am allerhäufigsten in den Lungen, und zugleich in durchschnittlich grosser Menge ereignen."

(Fortsetzung folgt.)

3.

Notizen.

Witterungs- und Krankheits-Constitution in Wien im Monate Jänner 1843.

Von Joseph J. Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Witterungsbeschaffenheit.

Die Witterung war im Monate Jänner, vorzüglich in seiner letzten Hälfte auffallend milde, so dass das Thermometer am 30. auf +15° K. stieg; ungeachtet übrigens das Thermometer in der Mehrzahl der Tage über 0 stand, waren die plötzlichen Temperaturwechsel nicht selten, so dass vom 6. auf den 7. der Unterschied 7° K. betrug, indem ein Steigen von — 5° K. auf +2° K. bemerkt wurde. Nur in den ersteren Tagen gab es Regen und Schnee mit Nebeln.

Barometerstand.

Höchster am 19.	= 28″	10‴	3⁗
Tiefster am 12.	= 27″	5‴	4⁗
Mittlerer	= 28″	2‴	7⁗

Thermometerstand.

Höchster am 30.	=	+ 15.20° R.
Tiefster am 11.	=	— 8.00°
Mittlerer	=	+ 0.39°

Herrschende Winde waren der NW. S. und SW.

Sturm war am 1. aus NW., am 10. aus W., und am 30. aus NW.

Herrschender Krankheitscharacter und herrschende Krankheitsformen.

In diesem Monate behauptete noch entschiedener als im verflossenen der catarrhalisch-rheumatisch-entzündliche Krankheitscharacter die Oberhand gegen den bedeutender in den Hintergrund getretenen gastrisch-adynamischen.

Unter den **Fiebern** kam der Abdominaltyphus nur sporadisch vor, und verlief grösstentheils günstig. Die zahlreichen catarrhalischen und rheumatischen Fieber verliefen so wie die gastrischen — bei welchen oft Neigung zur Adynamie vorhanden war — günstig ohne irgend eine bemerkenswerthe Anomalie.

Die **Entzündungen** waren nicht nur zahlreicher als im verflossenen Monate, sondern nahmen auch bei plethorischen und kräftigen Individuen eine mehr genuine Gestalt an. Die Lungenentzündungen kamen häufig vor, und forderten im Allgemeinen eine strenge Antiphlogose.

Die Brustfellentzündungen verliefen günstig, zeigten keine grosse Neigung zu Exsudaten, und die vorkommenden gelangten grösstentheils zur Aufsaugung.

Etwas ungünstiger verliefen schon die Bauchfellentzündungen, deren grössere Zahl wie gewöhnlich die Wöchnerinnen traf. Unter den sonstigen Ursachen dieser Krankheitsform waren Störungen der Catamenien die häufigsten.

Die Meningitides waren zwar nicht häufig, aber heftig und hartnäckig, oft tödtlich.

Unter den catarrhösen Entzündungen waren einige Fälle von Angina sehr heftig.

Noch gefahrdrohender waren die rheumatischen Gelenksentzündungen, die zu Recidiven und zur Complication mit Endocarditis sehr geneigt waren.

Unter den acuten Hautausschlägen ward öfter der Rothlauf beobachtet, jedoch mit weniger stürmischen Erscheinungen begleitet; ausserdem kamen die Blattern in auffallend grosser Menge vor, und zwar auch oft bei geimpften Individuen, wodurch sich neuerdings die Beobachtung constatirte, dass die Schutzpocke nicht mehr die schützende Kraft der ursprünglichen Kuhpocke besitze.

Auch die Anzahl der chronischen Hautausschläge war bedeutend, und darunter widerstand die Krätze hartnäckiger als sonst der Behandlung.

Unter den Profluvien waren die Metrorrhagien die häufigsten, jedoch nicht sehr hartnäckig.

Aus der Classe der Nevrosen waren die Fraisen und Fallsucht ziemlich zahlreich und meist veraltete Fälle.

Unter den chronischen Krankheitsformen waren die Lungentuberculosen, wie gewöhnlich, nicht nur die häufigsten, sondern ihre Zahl war auch grösser als im früheren Monate und lieferte die meisten Opfer.

Wassersuchten, chronische Gicht, Scirrhus und *Cancer uteri* kamen den Phthisen, wenn nicht an Zahl, doch an Tödtlichkeit ziemlich nahe.

Bei den chirurgischen Krankheitsformen war der Heiltrieb günstig. Es kamen darunter zahlreiche Contusionen, Verletzungen und Knochenbrüche, grösstentheils mit günstigem Verlaufe vor.

In der k. k. Gebäranstalt war der Gesundheitszustand sehr befriedigend.

Im k. k. Findelhause blieb als herrschender Krankheitscharacter noch immer der gastrisch-adynamische, jedoch mit mehr Hinneigung zum entzündlichen. Die häufigen catarrhalisch-rheumatischen Fieber der Ammen gingen selten spurlos an den Kindern vorüber. Bei diesen waren die gastrischen Fieber häufiger mit typhusähnlichem Verlaufe und meist tödtlich. Ferner waren Nabel- und Augenentzündungen nicht selten, die grösstentheils gutartig verliefen. Ausserdem waren die Fälle von Dysenterie und Convulsionen die häufigsten.

In der k. k. Irrenanstalt blieb der Hauptcharacter der gastrisch inflammatorische. Congestionen zum Kopfe zeigten sich in diesem Monate häufiger als je, denen bald Anfälle von Apoplexie folgten; auch Lungen und Rippenfellentzündungen waren nicht selten.

Gestorben sind in Wien im Monate Jänner 1843 1316 Individuen und zwar 666 des männlichen, und 650 des weiblichen Geschlechtes. Darunter befanden sich 367 Kinder unter einem Jahre, nämlich 201 Knaben und 166 Mädchen.

Ärztliche Mittheilungen aus Belgien und England.

(Schluss.)

Einen interessanten Anblick gewähren in Belgien die Béguinenhöfe, d. h. Versorgungsanstalten für beide Geschlechter, zum Theil mit klösterlicher Einrichtung. In letzter und ursprünglicher Form sieht man sie in Gent; eine derselben dient zur Aufnahme minder wohlhabender Mädchen, welche mit einander in einer Häusergruppe wohnen, in deren Mitte ihre Kirche steht; nach zurückgelegtem Noviziat statten sie das Gelübde ab, gesellen sich je 3—5 zusammen in einem Häuschen, beschäftigen sich mit Gebet und weiblicher Handarbeit, so wie einige mit dem Unterrichte armer Mädchen. Sie stehen alle in Clausur. Noch strenger als die Regeln dieser Classe sind jene, welche für die Töchter aus reicheren Häusern bestehen; nach einmal abgelegtem Gelübde hört alle Verbindung mit der Aussenwelt auf, selbst die nächsten Verwandten nicht ausgenommen. Beide Classen sollen an 1200 Individuen zählen; über beide aber mangeln genügende Daten und selbst die Ärzte sehen in der letzterwähnten die Kranken nie von Gesichte an, sondern sie erhalten bloss die Hand zum Betasten des Pulses. Einen ganz andern Eindruck macht die Béguinage in Brüssel; in einem neuen, grossen, mit geräumigem Gehöfte abgetheilten Hause finden wir an 600 alte Männer und Weiber; hohe und alte Arcaden laufen an den Parterres, grosse und sehr rein gehaltene Schlafsäle nehmen zu 30 Betten (für die zahlenden Classen sind abgesonderte Wohnungen vorhanden) auf; eben solche Säle dienen zur beliebigen Beschäftigung oder zum anderweitigen Verkehre der Versorgten. Jeder arme Belgier und jede Belgierin hat nach dem 75. Jahre Anspruch auf die unentgeltliche Aufnahme in die Anstalt. Um aber als Pensionär einzutreten, muss man in der I. Casse 650 Francs (260 fl. C. M. zahlen, wofür 2 Zimmerchen und 7 Gerichte täglich geliefert werden), in der II. Classe 400 Fr. (160 fl. C. M., wofür 1 Zimmer und 4 Gerichte), endlich in der III. Classe 150 Fr. (60 fl. C. M., zugleich nachweisen, dass das jährliche Einkommen nicht höher sey, wobei 6 solche Versorgte zusammenwohnen und 3 Gerichte täglich erhalten). — Eine von dem Hauptgebäude ganz abgesonderte Abtheilung nimmt die mit eckelhaften Krankheiten behafteten Unheilbaren auf; auch sie haben, gleich den übrigen Versorgten, einen hübschen Garten zum Genusse. Die Apotheke des Hauses, die Waschanstalt, so wie die Küche sind das Schönste dieser Art in Belgien; dasselbe gilt auch von der kleinen aber trefflich eingerichteten, und namentlich von Gluge fleissig benützten Sectionskammer. Das Aussehen aller Versorgten zeigt, wie trefflich sie verpflegt werden. Die Parallelen mit dem Invalidenhotel in Paris und mit dem Invalidenpalast in Greenwich (London) fallen noch immer zum Vortheil der Brüsseler Béguinage aus. Den Eindruck aber, den ein solches Haus auf den Beschauer macht, wenn er in rascher Aufeinanderfolge die einzelnen Irrenanstalten, besonders aber Gheel, dann die Beguinenhöfe in Gent besucht hatte, mag ich hier nicht weiter erörtern; in beiden geistiges und gemüthliches Siechthum oft noch bei voller Jugendkraft, und ein verkümmertes und verödetes Daseyn; hier in Brüssel so häufige Züge jenes heitern, lebensfrohen Alters mit einer Frische, die heutzutage Greisen öfter eigen zu seyn scheint als Jungen. — Brüssel zählt noch mehrere ähnliche Versorgungsanstalten, denen, gleich wie

den Spitälern, Stiftungen aus alter Zeit zum Grunde liegen; viele sind in ehemaligen Kirchen- und Klostergebäuden untergebracht, in denen man in neuerer Zeit mancherlei verändert, um den Bau zweckmässiger und freundlicher zu gestalten. — Wie in Paris ist auch in Brüssel ein *Conseil d'Administration des Hôpitaux* und *Hospices* begründet, leider war auch hier das Princip verloren gegangen, einen Arzt stets zum Dirigenten der einzelnen Anstalten zu wählen. (Von dem neuen Spitale St. Jean, so wie von den ältern St. Jean, dann St. Pierre und dem Militärspitale werde ich nächstens Einiges mittheilen.)

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Der Typhus in vier Cardinalformen, dargestellt von Ignaz Sauer, Dr. der Med., Magist. der Geburtshülfe, Primararzt des Inquisitenspitals und Criminal-Gefangenhauses, Mitglied der med. Facultät und der k. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien. Wien 1841.

(Schluss.)

Um nun das Wesen des Abdominaltyphus zu bestimmen, bemüht sich der Verf. die Identität des Ausschlagstyphus mit dem abdominalen nachzuweisen. Auch das Wesen des Abdominaltyphus ist specifische Reizung der Darmschleimhaut in ihren Drüsen, mit primitivem Ergriffenseyn des Nerven-, vorzüglich des Gangliensystemes und vermindertem Einflusse des letzteren auf das Blutleben, wodurch eine venöse und dissolute Blutbeschaffenheit entsteht. Es folgen nun einige Bemerkungen über Tuberculosis; der acuten Bauchtuberculose soll der typhöse Process zum Grunde liegen und diese beiden Krankheiten identisch seyn. — Was die Heilart des Abdominaltyphus betrifft, so hat sich auch hier das Jodkali erspriesslich erwiesen, sowohl in der Form, wo sich dieser typhöse Process in der Schleimhaut der Luftwege und auf der äusseren Haut fixirt (Ausschlagstyphus), als auch wenn er an inneren Partien haftet, und zwar in der Darmschleimhaut, den Lungen oder den Gehirnhäuten (Abdominal-, Pulmonal-, Cerebraltyphus). Nach Aufzählung der Schwierigkeiten, die er von Seite des Gemüthszustandes und der Wartung der kranken Sträflinge (trotz der trefflichen und mit den reichsten Mitteln dotirten, wohl eingerichteten Inquisiten-Heilanstalt, wo der Verf. seine meisten Erfahrungen schöpfte) zu überwinden hatte, geht er von einer kurzen critischen Beleuchtung der übrigen Heilmethoden zur Darstellung seiner eigenen über. Anfangs machte er mit Salmiak und Jodkali Versuche; allein da der Salmiak nur in leichten Fällen ausreichte, musste der Verf. zum Jodkali seine Zuflucht nehmen. — Die Anzeige zum Gebrauche des Jodkali besteht im Vorhandenseyn des typhösen Processes; dieser mag sich wie immer localisiren, offen oder verlarvt auftreten; je reichlicher die Diarrhoe, je intensiver das Nervenleiden, desto dringender wird die Anzeige zur Fortsetzung jenes Mittels. Selbst in der Reconvalescenz, bis wohin es jedenfalls fortzusetzen ist, bleibt es zur Verhütung von Recidiven und Nachkrankheiten angezeigt. — Vorzugsweise bewährt es sich im Abdominaltyphus; weniger heilsam ist es im Pulmonal-, Cerebral- und im exanthemat. Typhus, obwohl ihm auch in diesen Formen der Vorzug vor allen (?!) Mitteln gebührt. „In jedem Typhusfalle von einiger Intensität, sagt der

Verf., »muss sich zwar das secundäre Gefässleiden entwickeln, dieses hindert aber nicht das Jodkali fortzusetzen. Nur in dem Falle, wo die dissolute Beschaffenheit der Blutmasse das vorzügliche Leiden wird (wo also Blutungen, Ecchymosen, Friesel, colliquative Schweisse da sind), da ist der Gebrauch von Jodkali zu unterlassen und China mit Mineralsäuren zu gebrauchen.« Die Wirksamkeit des Jodkali im Typhus wird für specifisch erklärt, d. h. es soll qualitativ und unmittelbar den specifischen typhösen Process tilgen, und zwar den inneren typhös-exanthematischen Process, durch die Tendenz auf der äusseren Haut ein Exanthem hervorzurufen. Auch erklärt der Verf. die besondere Heilsamkeit dieses Mittels im Abdominaltyphus aus dem Umstande, dass sich hier der typhöse Process in eben jenen Systemen localisirt, wo das Jodkali vorzugsweise wirkt, nämlich in der Darmschleimhaut, den Peyerischen und Brunner'schen so wie den Mesenterialdrüsen.

Bemerkenswerth schien dem Verf., dass da, wo er wegen vorwaltender Dissolution des Blutes oder anderer Umstände wegen dieses Mittel nicht anwenden konnte, sich nach überstandenem Abdominaltyphus der Lungentyphus entwickelte, und die Kranken oft an Hepatisation oder Ödem und Blennorrhoe der Lungen starben. Auch tauchte der typhöse Process in anderen Organen wieder auf, wenn das Mittel in der Reconvalescenz (beim hohen Grade der Krankheit) nicht fortgesetzt wurde. — Was nun das vom Vf. über Pulmonaltyphus S. 84—95 und über Cerebraltyphus S. 96—105 Gesagte betrifft, so können wir uns hiebei um so kürzer fassen, als dessen Ansichten hierüber so ziemlich klar aus dem schon bisher Mitgetheilten hervorgehen. — Die Beschreibung des Pulmonaltyphus ist getreu. Besonders bemüht er sich dessen Unterscheidung von der Pneumonie mit nervösen Erscheinungen festzustellen. Über die Wirksamkeit des Jodkali in dieser Form fehlen dem Verf. hinreichende Erfahrungen. Er hat es jedoch da, wo keine scorbutische Complication vorhanden war, mit günstigem Erfolge in 14 Fällen angewendet. Hierauf folgt nun das Bild des Cerebraltyphus, der alsdann vorhanden ist, wenn der typhöse Process in den Gehirnhäuten und der Gehirnsubstanz vor sich geht. Die congestive Form wird mehr antiphlogistisch behandelt. Die nervöse Form bedarf mehr äusserlich der antiphlogistischen Mittel; innerlich bewährte sich das Jodkali bei epilept. und convuls. Fällen; jedoch wo *Trismus*, *Hydrophobie* oder *Risus sardonicus* da waren, hat Verf. den Moschus vorgezogen. Hieran schliesst sich eine summarische Übersicht der vom Verf. behandelten Typhusformen.

Wir haben uns in der übersichtlichen Darstellung dieser Schrift strenge an den Ausdruck des Autors gehalten, uns übrigens jeder critischen Beleuchtung desswegen enthalten, weil erst die Erfahrung über die empfohlene Heilmethode entscheiden muss. — Was die theoretischen Ansichten des Verf. betrifft, so sind wir wohl nicht überall mit denselben einverstanden, am wenigsten mit dem, was er über epidemische Constitution behauptet. Da aber der Hauptzweck des Werkes mehr ein practischer ist, so müssen wir offen bekennen, dass wir diese Schrift in Bezug auf den Zweck, den sie sich setzt, für einen beachtenswerthen Beitrag zur Geschichte fraglicher Krankheit betrachten, und können den Verf. für einen denkenden Arzt, der sich von seinen Schritten am Krankenbette rationelle Rechenschaft zu geben bestrebt, zu erklären keinen Anstand nehmen. Beer.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Analecten für Frauenkrankheiten. 4. Hft. Gr. 8. (S. 161 — 320). *Leipzig*, bei *Brockhaus.* (1 Fl.)

Berg (C. v.), Vollständiger Bericht über einige bei verschiedenen Pflanzen beobachtete Ausartungen. (1 Bog. u. 1 lith. Tafel). *Neubrandenburg*, bei *Brünslow.* Geh. (24 kr.)

Dietrich (Dr. David), *Flora universalis* in color. Abbildungen. 2. Abth. 72., 69., 80. Hft.; 3. Abth. 59., 60., 61., 64., 65., 66. Hft. (Jedes Heft 10 illum. Kupfer und 1 S. Text in Halbf.) *Jena*, bei *Schmid.* Geh. (à Hft. 3 Fl. 30 kr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinische Zeitung. Herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1843. Nr. 15—17.

Nr. 15—16. *Boecker,* Beschreibung und Heilung einer schweren Schädel- und Hirnverletzung, nebst Bemerkungen über die Wirkung der *Aqua Chlori.*

Nr. 17. *Siebold,* Abgang eines Bandwurmes aus dem Nabel, nebst einigen Bemerkungen über das Wandeln der Eingeweidewürmer. — *Hiller*, Geschichte eines Diabeticus. — *Drechsler*, *Succus Citr.* bei Wassersuchten.

Allgemeine Zeitung für Chirurgie, innere Heilkunde und ihre Hülfswissenschaften. 1843. Nr. 8—9.

Nr. 8. *Prinz Carl Bonaparte,* Schluss von Nr. 2 und 3. — *Schechner,* Beschreibung eines Apparates zur Erzeugung inducirter electrischer Ströme mittelst Galvanismus zum ärztlichen Gebrauche.

Nr. 9. *Polano,* Über die Behandlung der vierten Geburtsperiode. — *Schnizlein,* Bericht über den Zustand und die Fortschritte der Botanik in den Jahren 1840 und 1841. — *Merklein*, Über die grünen Stühle, welche nach dem Gebrauche des Calomels im typhösen Fieber entleert werden (Schluss).

Annales d'obstétrique, des maladies des femmes et des enfans. 1842. Nr. 4—6. *Avril.*

April. *Godefroy,* Übersicht der geburtshülfl. Clinik in Rennes. — *Lisfranc* (Forts.). — *Velpeau,* Über Gebärmutterkrankheiten. — *Andrieux,* Neues Mittel zur Beseitigung der Unterdrückung und der Störung der Regeln. — *Derselbe,* Gestielter fasrichter Körper der Gebärmutter, operirt. — *Derselbe,* Anwendung der Zange zur Erregung der Wehen. — *L. M.*, Neugebornes Mädchen, was bei seiner Geburt über 10 Pf. wog.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.